

临沂市民政局 临沂市财政局 文件

临民〔2016〕100号

临沂市民政局 临沂市财政局 关于印发《临沂市养老服务业专项资金补助 项目实施方案》的通知

各县区民政局、财政局，临沂高新技术产业开发区民政局、财政局，临沂经济技术开发区人力资源和社会保障局、财政局，临沂临港经济开发区民政局、财政局，蒙山旅游区社会事务管理局、财政局：

根据省民政厅、省财政厅《关于印发〈山东省养老服务业省级专项资金补助项目实施方案〉的通知》（鲁民〔2016〕44号）、《临沂市人民政府关于加快养老服务业发展的实施意见》（临政发〔2015〕2号）和《临沂市人民政府办公室关于印发临沂市养老服务业转型升

级实施方案的通知》（临政办发〔2016〕33号）要求，结合我市实际，市民政局、财政局研究制定了《临沂市养老服务业专项资金补助项目实施方案》，现印发给你们，请认真抓好落实。执行中如有问题和建议，请及时反馈。

临沂市民政局

临沂市财政局

2016年11月1日

临沂市养老服务业 专项资金补助项目实施方案

为切实利用好省、市级养老服务业专项补助资金，根据省民政厅、省财政厅《关于印发〈山东省养老服务业省级专项资金补助项目实施方案〉的通知》（鲁民〔2016〕44号）、《临沂市人民政府关于加快养老服务业发展的实施意见》（临政发〔2015〕2号）和《临沂市人民政府办公室关于印发临沂市养老服务业转型升级实施方案的通知》（临政办发〔2016〕33号）要求，特制定本方案。

一、养老机构补助项目

（一）养老机构（不含护理型）一次性建设补助项目

1. 项目范围

2011年以来本市行政区域范围内由政府或境内外企事业单位、社会组织、个人，以独资、合资、合作及PPP（公私合营）等方式新建、扩建以及租赁房屋改建的养老机构（不含护理型）建设项目。居家式、产权式、会员制养老机构建设项目不在补助范围。

2. 补助条件

（1）资质要求：项目基建手续齐全，符合国家和省有关养老机构建设标准和功能设置要求。

（2）建设要求：已开工建设或投入使用。其中，以租赁土地形式建设的项目，土地租期须在20年以上；以租赁房屋形式改建的项目，租赁房屋用于养老服务经营的期限应在5年以上、依法履行了

设立许可程序且项目已投入使用。

(3) 床位要求：新增床位不少于 20 张。

3. 申报材料

(1) 养老机构（不含护理型）建设补助申请表（附件 1）。

(2) 基建手续证明材料。

① 已开工的新建项目，提供立项批复（备案证明）、施工许可证、施工合同等材料复印件；已开工的扩建项目，提供施工许可证、施工合同等材料复印件。

② 已投入使用的新建、扩建项目，同时提供养老机构设立许可证、项目竣工验收证明复印件。

(3) 合法有效的土地使用及其他证明材料。

① 以自有土地建设的项目，提供土地证明材料复印件；

② 以租赁土地建设的项目，提供土地租赁协议和土地证明材料复印件；

③ 以自有房屋建设的项目，提供房屋产权证明材料复印件；

④ 以合资合作方式建设的项目，提供合资合作协议复印件。

另外，对于租赁现有房屋改建的项目，填写养老机构建设补助申请表，并提供以下证明材料：养老机构设立许可证、房屋租赁合同以及租赁房屋产权证、有关房屋改造施工合同等材料复印件。

4. 补助标准

新建及利用自有房产建设的，每张床位省、市级分别补助 6500 元和 2000 元，省财政直接管理县每张床位省级补助 8000 元；租赁用房且租用期 5 年以上、达到前述条件的养老机构，按核定床位给

予一次性改造补助，每张床位省、市级分别补助 3000 元和 1000 元，省财政直接管理县每张床位补助 4000 元。

（二）护理型（医养结合型）养老机构一次性建设补助项目

1. 项目范围

2015 年以来本市行政区域范围内由政府或境内外企事业单位、社会组织、个人，以独资、合资、合作及 PPP（公私合营）等方式新建、扩建以及租赁房屋改建的，重点为半失能、失能老年人提供服务的护理型养老机构、养护院、护理院等建设项目。居家式、产权式、会员制养老机构建设项目不在补助范围。

2. 补助条件

除满足养老机构（不含护理型）一次性建设补助的资助条件外，还应具备以下条件：

（1）符合《老年养护院建设标准》（建标 144-2010）、《医疗养老结合基本服务规范》（DB 37/T 2721 - 2015）、《护理院基本标准（2011 版）》等建设标准和服务规范。

（2）医疗功能完善。单独建设的老年养护院、护理院，应按照国家规范要求设置相应医疗科室，并报所在地卫生计生部门备案，取得《医疗机构执业许可证》；养老机构中内设康复医院、护理院、养护院和分支医疗机构的，应向所在地卫生计生部门申请设置审批，分支医疗机构应达到《护理院基本标准（2011 版）》规定的医疗条件。

（3）重点为失能、半失能老年人提供服务。

（4）配备一定数量的护理人员。

3. 申报材料

除提供养老机构（不含护理型）一次性建设补助的申报材料外，还应提供以下材料：

（1）护理型（医养结合型）养老机构建设补助申请表（附件 2）。

（2）单独建设的老年养护院、护理院，需提供《医疗机构执业许可证》复印件；养老机构中内设康复医院、护理院、分支医疗机构等医疗机构的，需提供卫生计生部门的批准证明。医疗机构在养老机构设立分支机构的，还需提供养老机构与医疗机构签订的合作协议。

（3）医护人员（医生、护士）名单及执业资格证复印件。

4. 补助标准

对护理型（医养结合型）养老机构，省、市级补助均在养老机构（不含护理型）一次性建设补助标准基础上提高 20%。根据建设进度先按养老机构（不含护理型）进行补助，待运营经过实地勘察后再补助提高 20%部分。

（三）养老机构运营补助项目

1. 项目范围

本市行政区域范围内已投入运营的社会办或公建（办）民营的养老机构。其中，公建（办）民营的养老机构补助对象为实际运营方。居家式、产权式、会员制养老机构不在补助范围。

2. 补助条件

（1）投入运营时间满一年；

（2）取得养老机构设立许可证书；

(3) 入住老年人满意率达到 90%以上。

3. 申报材料

(1) 养老机构运营补助申请表（附件 3）；

(2) 养老机构设立许可证、法人登记证书复印件。养老机构实行公建（办）民营的，还须提供公建（办）民营协议；

(3) 提供申报之日前 12 个月每月入住社会老年人花名册；

(4) 民政、卫生计生部门或第三方出具的入住老年人能力评估报告。

4. 补助标准

对符合条件的养老机构，根据入住的自理、半自理、完全不能自理的老年人数（含“三无”、五保老年人）进行补贴，省级每人每年补助 600 元、1200 元、2400 元，市级每人每年补助 400 元、600 元、1200 元，连补三年。

二、城乡社区养老设施补助项目

（一）城乡社区老年人日间照料中心一次性建设补助和开办补助项目

1. 项目范围

本市行政区域范围内由政府或企事业单位、社会组织、个人，按照本地养老设施建设专项规划或社区建设规划等相关规划要求，以独资或合资合作等方式建设的城乡社区老年人日间照料中心。

2. 补助条件

(1) 一次性建设补助。

① 建筑面积须在 300 平方米（含）以上；

②具备《社区老年人日间照料中心建设标准》、《城镇社区老年人日间照料中心等级划分》（DB 37/T 2722 - 2015）规定的短期托养、日间照料、健身娱乐、餐饮服务等服务功能；

③设置日间照料床位原则上不低于 10 张，规模较小的酌情设置；

④符合养老设施建设或城乡社区建设的规划要求。

其中利用租赁房屋形式改建的项目，其房屋用于养老服务经营的租赁期限须在 5 年以上。

（2）开办补助。申请城乡社区老年人日间照料中心开办补助的项目，须是已给予一次性建设补助、已投入运营的项目，且符合《城镇社区老年人日间照料中心管理与服务规范》（DB 37/T 2723 - 2015）等规定。

3. 申报材料

（1）申请城市社区老年人日间照料中心一次性建设补助的项目应提交材料：

①城乡社区老年人日间照料中心建设（开办）补助申请表（附件 4）。

②机构法人登记证书复印件。其中：征地或利用自有土地新建的项目，应同时提供立项批复（备案证明）、土地证明材料复印件；利用自有房产改建的，同时提供房产证明复印件；利用租赁房屋形式改建的，同时提供房屋租赁合同和租赁房屋房产证明材料复印件；以合资合作方式建设的，同时提供合资合作协议复印件。

政府独资或与企事业单位、社会组织、个人合资合作兴办的社

区老年人日间照料中心建设项目，无法提供机构法人登记证书、立项批复（备案证明）、房产证明、土地证明材料的，须由县级主管部门、街道办事处出具相关证明材料替代。

（2）申请城市社区老年人日间照料中心开办补助的项目应提交材料：

①城市社区老年人日间照料中心建设（开办）补助申请表（附件4）；

②机构法人登记证书复印件或相关证明材料。

4. 补助标准

对建筑面积在 300-749 平方米、750-1084 平方米、1085—1559 平方米、1600 平方米及以上的城乡社区老年人日间照料中心，符合条件的，省级分别给予 10 万元、15 万元、20 万元、25 万元的一次性建设补助，市级每处给予 5 万元的一次性建设补助，并按照建设规模省级分别给予 3 万元、4 万元、5 万元、6 万元的开办补助。

（二）农村幸福院一次性建设补助和开办补助项目

1. 项目范围

本市行政区域范围内依托村民自治和集体经济，在农村中心社区或建制村建设的为老年人提供生活居住、日间照料、休闲娱乐、精神慰藉等服务的互助养老服务设施。不具备生活、居住功能的农村老年人健身娱乐活动中心、老年灶等项目，不在补助范围。

2. 补助条件

（1）申请农村幸福院一次性建设补助的项目，原则上其建筑规模占地不低于 2 亩、建筑面积不低于 400 平方米，具有日间照料、

休闲娱乐等服务功能，设置日间照料床位不低于 20 张。

(2) 申请农村幸福院开办补助项目，须是已给予一次性建设补助且已投入运营的项目，符合《山东省民政厅关于规范农村幸福院建设和运行管理的指导意见》（鲁民函〔2015〕313 号）等规定。

3. 申报材料

(1) 申请农村幸福院一次性建设补助的项目应提交材料：

- ①农村幸福院建设（开办）补助申请表（附件 5）；
- ②社区、村民大会或村民代表会议讨论决定；
- ③农村幸福院规划设计图纸复印件；
- ④确认土地、房产用于农村幸福院建设的证明。

(2) 申请农村幸福院开办补助的项目应提交材料：

农村幸福院运营方案及投入使用的相关照片、视频等。

4. 补助标准

对符合条件的农村幸福院，每处一次性建设补助由省级以上和市级分别补助 3 万元和 2 万元，开办补助省级每处补助 3 万元。

(三) 日间照料设施转型发展奖补项目

1. 项目范围

本市行政区域范围内，具备日间照料、失能老年人托护、居家养老服务功能，由专业机构和服务组织托管运营或直接建设运营的城乡社区老年人日间照料中心。由街道、社区居委会运营的，不在此补助范围。

2. 补助条件

(1) 符合社区老年人日间照料中心相关建设、运营管理标准和

规范；

(2) 已给予一次性建设补助和开办补助；

(3) 由专业机构和服务组织托管运营，协议运营时间不少于 5 年，或由专业机构和服务组织直接建设运营；

(4) 具备日间照料、失能老年人托护、居家养老服务等功能，设施设备齐全，功能划分合理，失能老年人托养床位不少于 10 张；

(5) 专业机构和社会组织开业正常运营时间不少于 1 年，财务状况良好，运营发展可持续；

(6) 服务老年人满意度不低于 90%。

3. 申报材料

(1) 日间照料设施转型奖补申请表（附件 6）；

(2) 运营主体法人登记证书复印件；

(3) 日间照料设施运营情况报告；

(4) 第三方出具的运营评估报告。

专业机构和服务组织托管运营的，还需提供与建设主体签订的不少于 5 年的托管运营协议。

4. 补助标准

对建筑面积在 300-1084 平方米、1085-1559 平方米、1600 平方米及以上的城市社区老年人日间照料中心，符合条件的省级分别补助运营主体 6 万元、8 万元、10 万元，市级补助每处运营主体 4 万元，连续补助三年。

三、养老服务人才培养补助项目

(一) 大中专毕业生入职养老服务一次性补助项目

1. 补助范围

本市行政区域范围内与养老服务机构签订 5 年以上劳动合同并连续从业满 3 年以上的本、专科毕业生和技工学院、高级技工学校毕业生。

2. 申报材料

- (1) 大中专毕业生入职养老服务补助申请表（附件 7）；
- (2) 申请人身份证件、学历（学位）或毕业证书复印件；
- (3) 所在养老机构出具的工资发放、缴纳社保等材料复印件（加盖所在单位财务专用章，相关负责人签字）；
- (4) 申请人与所在养老机构签订的劳动合同复印件。

3. 补助标准

对符合条件的入职养老机构的本科、专科毕业生，省级分别给予 2 万元和 1.5 万元的一次性补助，技工学院、高级技工学校毕业生享受专科毕业生补助政策。

（二）养老护理员职业资格补助项目

1. 补助范围

在本市养老机构护理岗位连续从业 2 年以上，取得国家养老护理员技师、高级工职业资格证书的人员。

2. 申报材料

- (1) 养老护理员职业资格补助申请表（附件 8）；
- (2) 申请人身份证、人力资源社会保障部门颁发的养老护理类技师或高级工职业等级资格证书复印件；
- (3) 所在养老机构出具的申请人工资发放、缴纳社保等材料复

印件（加盖所在单位财务专用章，相关负责人签字）。

3. 补助标准

对符合条件的取得国家养老护理员技师、高级工职业资格证书的养老机构护理员，省级分别给予每人 2000 元、1500 元的一次性补助；取得国家养老护理员中级工职业资格证书的，市级财政给予每人 1000 元的一次性补助。

四、责任分工

对本方案规定范围内的相关补助项目，由市、县民政、财政部门按照分级负责、分类补助的原则组织实施。

（一）市级民政、财政部门职责

- 1、负责下达社会养老服务体系建设年度任务，预拨省、市级补助资金；
- 2、负责向中级养老护理员培训机构拨付培训补助；
- 3、负责定期对竣工并投入使用的养老项目进行审查并对补助资金进行结算；
- 4、负责通过报纸或市民政局网站对市级结算补助项目及补助资金进行公示；
- 5、负责对各县区确认的补助项目进行抽查。

（二）县区民政、财政部门职责

- 1、负责对辖区内申报的项目（包括养老机构的建设、运营补助，日间照料中心和农村幸福院的建设和开办补助）进行材料审查、现场勘查和项目评审；负责对本辖区养老机构中申请大学生入职养老服务补助和养老护理员职业资格补助的人员进行材料审查和审批；

2、负责接到项目申报后，在 10 个工作日内进行现场勘查，采取自行或委托方式进行项目评审并根据评审结果，确定补助项目和补助资金，通过报纸或官方网站进行为期 5 天的公示，经公示无异议的，按规定及时拨付补助资金；

3、负责将每批资助的项目，由县区民政、财政局联合行文上报市民政、财政部门，以备审查和结算。

（三）项目单位和法人职责

1、按规定和要求填写相关项目申报表，提供内容详实、手续完备的申报材料；

2、向民政、财政部门报告项目进展情况，接受民政、财政部门的指导、检查和考评；

3、在项目竣工并投入使用后及时向民政、财政部门提出组织验收结算申请；

4、对项目真实性和永久性、补助资金使用合规性负责，并承担相关法律责任。

（四）项目评审机构职责

根据有关规定和制度，对市、县区委托评审的资助项目进行评审，提供专业、详实的评审报告，对报告内容的真实性负责，并承担相关法律责任。

五、监督管理

各县区民政、财政部门要按照省、市有关规定和制度，结合本地实际，进一步健全完善补助项目审核确认的具体办法，规范审批流程，实行阳光操作，接受社会公众监督；建立补助项目档案和数

据库，加强对补助项目的日常监管，定期对项目建设和运作情况进行检查，接受审计、监察等部门监督；积极探索将政府补助资金作价记账，政府不参与养老设施运营管理、收益分红和债务承担，对改变养老用途、运营主体擅自提前终止运营协议的，依法进行追偿和处置。

省、市民政、财政部门将定期或不定期对补助项目的审核确认情况进行抽查，抽查情况全省、市通报。对抽查不合格的项目（手续不全、程序不完备等一律视为不合格）、伪造证明材料骗取补助资金的项目、获取补助资金后不按规定用途使用的项目，一经查实，列入专项资金信用负面清单，并按照《财政违法行为处罚处分条例》处理；触犯刑律的，移交司法机关处理。

六、其他事项

（一）本通知自下达之日起执行，之前所有专项资金补助项目实施方案同时停止执行。

（二）已开工建设的项目，在项目进展中期，可由县区经过评审拨付其 50% 补助资金，评审时还应确定投入使用时间（不得超过规划工期后 3 年），届时市民政、财政部门将对该项目进行审查结算，根据结算结果拨付项目剩余补助资金，结算结果为最终结果。超期仍未投入使用的，抽回全部资助资金。利用现有房屋改建的项目，改造完成并投入使用后，经市民政、财政部门审查结算，拨付全部补助资金。

（三）市级负责的评审任务所需经费由市级承担，县区负责的

评审任务所需经费由县区承担。

（四）养老机构床均综合建筑面积在达到 30 平方米的前提下，根据实际拥有的床位数量给予补助。医疗机构内设的护理型养老院，应专门设置功能分区，严格区分病床和护理床位，不得将病床纳入养老机构一次性建设补助和运营补助范围。

（五）按照“符合标准的日间照料中心、敬老院等养老服务设施覆盖所有城市社区和乡镇”的要求，本着尊重实情和实用、适用的原则，鼓励位置相邻、规模较小、老年人口较少的城乡社区、村（居）合建城市社区老年人日间照料中心、农村幸福院。

（六）对已资助的护理型（医养结合型）养老机构，不得重复享受，不再找平补差。非护理型养老机构经改造达到护理型（医养结合型）养老机构一次性建设补助资助条件的，可增加 20% 补助部分。对已按照临民〔2015〕80 号文件规定已经享受大中专毕业生入职补贴的人员，达到本方案规定条件的，可再次申请补助，符合条件的按现有补助标准进行补齐。

（七）发展养老服务业专项资金已经按照规定标准足额给予补助的项目，不得通过改变机构名称等形式巧立名目重复申请补助。

（八）对按照本方案规定，县级确认已给予补助的项目，由县级民政、财政部门分类填写相关补助项目汇总表（见附件 9-16），于每年 7、10 月分批次集中上报市民政局、财政局备案。

（九）各县区可根据本方案的规定制定具体落实措施。

（十）本方案由市民政局、财政局负责解释，自 2016 年 11 月 1 日起施行，有效期至 2020 年 12 月 31 日。

- 附件：1. 养老机构（不含护理型）建设补助申请表
2. 护理型（医养结合型）养老机构建设补助申请表
3. 养老机构运营补助申请表
4. 城市社区老年人日间照料中心建设（开办）补助申请表
5. 农村幸福院建设（开办）补助申请表
6. 日间照料设施转型奖补申请表
7. 大中专毕业生入职养老服务补助申请表
8. 养老护理员职业资格补助申请表
9. 养老机构（不含护理型）建设补助项目汇总表
10. 护理型（医养结合型）养老机构建设补助项目汇总表
11. 养老机构运营补助项目汇总表
12. 城市社区老年人日间照料中心建设（开办）补助
项目汇总表
13. 农村幸福院建设（开办）补助项目汇总表
14. 日间照料设施转型奖补项目汇总表
15. 大中专毕业生入职养老服务补助汇总表
16. 养老护理员职业资格补助汇总表

附件 3

养老机构运营补助申请表（第 年度）

养老机构（实际运营方）填写	机构名称		地址				
	养老机构设立许可证书编号						
	开始运营时间	年 月		机构负责人姓名		联系电话	
	运营方式	<input type="checkbox"/> 民建民营 <input type="checkbox"/> 公办民营					
	公建民营机构实际运营方名称			公建民营机构运营方法 人代表		机构床位数 (张)	
	申请运营补助人数 (人)		其中: 自理老人(人)	半自理(轻度、中度失能)老人(人)		完全不能自理(重度失能)老年人(人)	
	申请省级补助资金(万元)				申请市级补助资金(万元)		
	本人郑重声明以上信息完全真实。如能获得资助资金，本人承诺将用于规定用途。如以上信息不属实，本人自愿承担法律责任。 机构(实际运营方)法人代表签字(加盖单位公章)： _____ 年 月 日						
县级民政和财政部门审核意见	经审查，__年度该机构入住自理老人__人，半自理老人__人，不能自理老人__人，入住老年人满意率__%，符合资助条件，建议资助__万元。 以上信息属实，如有虚假，本人自愿承担法律责任。 县级民政部门核查人签字： _____ 县级财政部门核查人签字： _____ 县级民政部门负责人签字(加盖单位公章) _____ 县级财政部门负责人签字(加盖单位公章) _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> _____ 年 月 日 _____ 年 月 日 </div>						
市级民政和财政部门审核意见	经审查，__年度该机构入住自理老人__人，半自理老人__人，不能自理老人__人，符合资助条件，核定资助__万元。 市级民政部门核查人签字： _____ 市级财政部门核查人签字： _____ 市级民政部门负责人签字(加盖单位公章) _____ 市级财政部门负责人签字(加盖单位公章) _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> _____ 年 月 日 _____ 年 月 日 </div>						

注:1. 市级项目不需填写县(市、区)民政部门审核意见栏。2. 此表一式四份(市级项目两份)，由县、市民政、财政主管业务处室存档。

附件 7

大中专毕业生入职养老服务补助申请表

姓名		性别		出生年月	年 月
身份证号码				户籍所在地	
毕业院校				学历	
学历	大专 <input type="checkbox"/> 大学本科 <input type="checkbox"/> 硕士研究生及以上 <input type="checkbox"/>				
参加工作时间	年 月				
现工作机构					
与现工作机构签订劳动合同时间				年 月	
在本机构连续工作年限				年	
申请大学生入职养老服务省级补助数额（元）					
本人郑重声明以上信息完全真实。如以上信息不属实，本人自愿承担法律责任。					
申请人签字（加盖所在机构公章）：			申请时间： 年 月 日		
经审查，该同志符合资助条件，建议给予养老护理员一次性职业补助 元。					
所在机构负责人签字（加盖单位公章）			年 月 日		
所在机构负责人签字（加盖单位公章）			年 月 日		
经实地查看，该同志符合资助条件，建议给予大学生入职养老服务一次性职业补助 元。 以上信息属实，如有虚假，本人自愿承担法律责任。					
县级民政部门核查人签字：			县级财政部门核查人签字：		
县级民政部门负责人签字（加盖单位公章）			县级财政部门负责人签字（加盖单位公章）		
年 月 日			年 月 日		
注：此表一式两份，分别由县级民政、财政主管业务处室存档。					

附件 8

养老护理员职业资格补助申请表

姓名		性别		出生年月	年 月
身份证号码				户籍所在地	
参加工作时间	年 月				
现工作机构					
连续从事养老护理岗位时间	年 个月				
开始从事养老护理岗位时间	年 月				
现养老护理专业等级	技师 <input type="checkbox"/> 高级工 <input type="checkbox"/>				
取得现养老护理专业职业等级资格证书时间				年 月	
申请省级养老护理员职业补助数额（元）					
本人郑重声明以上信息完全真实。如以上信息不属实，本人自愿承担法律责任。					
申请人签字：			申请时间： 年 月 日		
<p>经审查，该同志符合资助条件，建议给予养老护理员一次性职业补助 元。</p> <p>所在机构负责人签字（加盖单位公章） 年 月 日</p>					
<p>经审查，该同志符合资助条件，建议给予养老护理员一次性职业补助 元。</p> <p>以上信息属实，如有虚假，本人自愿承担法律责任。</p> <p>县级民政部门核查人签字： 县级财政部门核查人签字：</p> <p>县级民政部门负责人签字（加盖单位公章） 县级财政部门负责人签字（加盖单位公章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日 年 月 日</p>					

注：此表一式两份，分别由县级民政、财政主管业务科室存档。

附件 9

养老机构（不含护理型）建设补助项目汇总表

_____民政局、财政局（盖章）

序号	机构名称	项目地址	申请补助类别			用地方式			建设进度		建设规模			投资规模		县级审核意见		市级审核意见	
			新建补助	扩建补助	租赁用房改建补助	划拨土地建设	自有土地建设	租赁土地建设	开工建设	投入使用	建筑面积（平方米）	原有床位数（张）	新增床位数（张）	项目总投资（万元）	其中申请省级补助资金（万元）	其中申请省级补助资金（万元）	核定资助省级资金（万元）	核定资助市级资金（万元）	核定资助省级资金（万元）
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
合计																			

注：1. 此表以县（区）为单位逐级统一上报；2. 本表第 3-10 列请对照项目具体情况分别打“√”，第 11-20 列请对照项目具体情况填写具体数字。

附件 10

护理型（医养结合型）养老机构建设补助项目汇总表

民政局、财政局（盖章）

序号	机构名称	项目地址	申请补助类别			类型					用地方式			建设进度		建设规模			投资规模		县级审核意见		市级审核意见		
			新建补助	扩建补助	租赁用房改建补助	养老机构内设护理院	专业护理院	专业养护院	内设分支医疗机构	其他	划拨土地建设	自有土地建设	租赁土地建设	开工建设	投入使用	建筑面积（平方米）	原有床位数（张）	新增床位数（张）	项目总投资（万元）	其中申请省级补助资金（万元）	申请省级补助床位数（张）	核定资助省级资金（万元）	核定资助市级资金（万元）	核定资助省级资金（万元）	核定资助市级资金（万元）
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
合计																									

注：1. 此表以县（区）为单位逐级统一上报；2. 本表第 3-15 列请对照项目具体情况分别打“√”，第 16-25 列请对照项目具体情况填写具体数字。

附件 11

养老机构运营补助项目汇总表

民政局、财政局（盖章）

填报日期： 年 月 日

序号	机构名称	养老机构 设立 许可证 编号	机构运 营时间	运营方式			机构床 位数 (张)	机构申请补助情况						县级审核情况						资助年度			
				民建 民营	公办 民营	实际运营方 名称		申请 运营 补助 人数 (人)	其中 自理 老人 数 (人)	半自 理 (轻 度 和 中 度 失 能) 老人 数 (人)	完全 不能 自理 (重 度 失 能) 老人 数 (人)	申 请 省 级 补 助 资 金 数 (万 元)	申 请 市 级 补 助 资 金 数 (万 元)	核 定 补 助 人 数 (人)	其中 自理 老人 数 (人)	半自 理 (轻 度 和 中 度 失 能) 老人 数 (人)	完全 不能 自理 (重 度 失 能) 老人 数 (人)	入 住 老 年 人 满 意 率 %	县 级 确 定 资 助 省 级 资 金 (万 元)	县 级 确 定 资 助 市 级 资 金 (万 元)	第 一 年	第 二 年	第 三 年
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
			年 月																				
合计			—	个	个	—															个	个	个

注：1. 此表以县（区）为单位统一上报；2. 本表第 3-4, 20-22 列请对照项目具体情况分别打“√”，第 6-19 列请对照项目具体情况填写具体数字。

附件 12

城市社区老年人日间照料中心建设（开办）补助项目汇总表

_____民政局、财政局（盖章）

填报日期：_____年__月__日

序号	项目名称	地址	建设规模(平方米)	设置床位(张)	投资总额(万元)	兴办主体			建设方式			建设进度		法人登记证书编号	申请补助类别及数额		县级确定补助省级资金(万元)	县级确定补助市级资金(万元)
						政府(街道)建	社会建	政府与社会合作建	征地新建	自有房产改建	租赁房屋改建	投入使用	开工建设		一次性建设补助	一次性开办补助		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
合计						个	个	个	个	个	个	个						

注：1. 此表以县（区）为单位逐级统一汇总上报；2. 本表第 6-13 列请对照项目具体情况分别打“√”，第 3-5、15-18 列请对照项目具体情况填写具体数字。

附件 13

农村幸福院建设（开办）补助项目汇总表

_____民政局、财政局（盖章）

填报日期：_____年____月____日

序号	项目名称	建制村（社区）名称	申请补助类别			建设规模			项目进度				本村（社区）老年人数	在本场所常年相对固定活动老年人数	县级核定资助省级资金（万元）	县级核定资助市级资金（万元）
			一次性建设补助	开办补助	省级给予一次性建设补助年度	占地面积（亩）	建筑面积（平方米）	设置床位（张）	筹建	开工建设	投入使用	项目投入使用时间				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
合计	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

注：1. 此表以县（区）为单位统一上报；2. 第 3-4、9-11 列请对照项目具体情况分别打“√”，第 6-8、13-16 列请对照项目具体情况填写具体数字。

附件 14

日间照料设施转型奖补项目汇总表

_____民政局、财政局（盖章）

填报日期： 年 月 日

序号	项目名称	地址	建设规模 (平方米)	设置床位 (张)	投资总额 (万元)	兴办主体			建设方式			建设进度		法人登 记证书 编号	运营 主体	已补助及 申请补助		确定 补助 省级 资金 (万元)	确定 补助 市级 资金 (万元)
						政府 (街 道) 建	社会 建	政府 与 社会 合 资 合 作 建	征 地 新 建	自 有 房 产 改 建	租 赁 房 屋 改 建	投 入 使 用	开 工 建 设			一 次 性 建 设 补 助 (万 元)	一 次 性 开 办 补 助 (万 元)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
合计						个	个	个	个	个	个	个							

注：1. 此表以县（区）为单位逐级统一汇总上报；2. 本表第 6-13 列请对照项目具体情况分别打“√”，第 3-5、16-19 列请对照项目具体情况填写具体数字。

附件 15

大中专毕业生入职养老服务补助汇总表

_____民政局、财政局（盖章）

序号	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	毕业院校	学历					参加工作时间	现工作机构	与现工作机构签订劳动合同时间（年月）	在本机构连续工作年限	申请大学生入职养老服务补助数额（元）	
							本科	专科	技工	高级技工	硕士研究生及以上						
合计	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

注：1. 此表以县（区）为单位逐级统一上报。

附件 16

养老护理员职业资格补助汇总表

_____民政局、财政局（盖章）

填报日期： 年 月 日

序号	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	参加工作时间	现工作机构	连续从事护理岗位时间（年月）	开始从事护理岗位时间（年月）	现养老护理专业等级		取得现职业等级证书时间	申请省级养老护理员职业补助数额（元）
										技师	高级工		
合计	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

注：1. 此表以县（区）为单位逐级统一上报。

